

Caracterización clínica y de personalidad en pacientes con consumo combinado de pasta base de cocaína y marihuana

Clinical and Personality Characterization in Patients with Combined Cocaine and Marijuana Base Paste Consumption

Yusel Iraklys Salazar-Guerra¹
Pamela Andreina Cedeño-Mendoza¹
Antonio Jesús Caballero-Moreno²

¹ Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, Facultad de Psicología. Manta, Ecuador.

² Hospital General Docente "Enrique Cabrera". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: En Latinoamérica, en especial en los países andinos, se consume la combinación de pasta base de cocaína y cannabis, lo que ha limitado el interés del estudio de las características clínicas y los perfiles de personalidad de los consumidores.

Objetivo: Determinar las principales características clínicas y de personalidad de pacientes consumidores de la combinación de pasta base de cocaína y cannabis.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal, con la participación de 10 pacientes del Centro de Rehabilitación Volver a Vivir, de la ciudad de Manta. Se planteó la incorporación de tres variables: sociodemográficas, características clínicas del consumo y perfil de personalidad. Analizadas de acuerdo a las técnicas e instrumentos: historia clínica, Sistema de Evaluación en Neuropsiquiatría y Cuestionario de Evaluación de Personalidad.

Resultados: Se determinó que se trata de una población que es mayormente joven con nivel educativo medio alto. Se demostró mayor prevalencia de pacientes que presentan un severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y marcada tolerancia. Existe predominio en la población con un rasgo sociopático.

Conclusión: Se determina que las características clínicas y de personalidad tienen concordancia con los estudios planteados sobre la enfermedad adictiva.

Palabras clave: consumo; pasta base de cocaína; cannabis; características clínicas del consumo; perfil de personalidad.

ABSTRACT

Introduction: There is no information regarding the clinical characteristics and personality profiles in the consumer of the combination of cocaine and cannabis base paste. This has limited the interest in their study. In Latin America, especially in the Andean countries, this combination is used.

Objective: Determine the main clinical and personality characteristics of patients consuming the combination of cocaine and cannabis base paste.

Methods: A descriptive and cross-sectional study was carried out, with the participation of 10 patients from To Live Again Rehabilitation Center in Manta city. The inclusion of three variables was proposed: sociodemographic conditions, clinical characteristics of consumption and personality profile. They were analyzed according to the following techniques and instruments: Medical History, Evaluation System in Neuropsychiatry (SCAN) and Personality Assessment Scale (PAS).

Results: Based on the analyzes carried out in an integrated manner according to the objectives, it was determined that this is a population that is mostly young with high school education. It was demonstrated a greater prevalence of patients who show a severe failure to perform the main obligations inherent to their social role and marked tolerance. There is predominance in the population with a sociopathic trait.

Conclusion: It was determined that the clinical and personality characteristics are consistent with the studies on the addictive disease.

Keywords: Consumption; cocaine base paste; cannabis; clinical characteristics of consumption; personality profile.

INTRODUCCIÓN

El comportamiento adictivo constituye un estado crónico, recurrente, progresivo y en ocasiones mortal. Se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas para la salud. Se considera una enfermedad debido a que las sustancias psicoactivas y las conductas compulsivas modifican la estructura y funcionamiento de ciertas áreas del cerebro.⁽¹⁾

Según el *Informe mundial sobre las drogas* emitido por la UNODC en 2016, se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014. Además, se deduce que más de 29 millones de personas que consumen drogas sufren trastornos relacionados con ellas.⁽²⁾

En Ecuador, la última información disponible al respecto viene de la *tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en población general*. Este estudio fue realizado bajo supervisión y con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.⁽³⁾ Como resultado de este estudio se destaca la prevalencia de consumo según el tipo de droga, donde se le atribuye a la marihuana el 4,3 %, a la cocaína el 1,26 % y a la base de cocaína el 0,80 %, las que representan las drogas de mayor consumo nacional. Tales índices suponen una alta incidencia del problema en comparación con otras regiones.

En la provincia de Manabí, Ecuador, se produce una singularidad en la combinación de pasta base de cocaína y marihuana, como una forma de policonsumo. A nivel local se ha denominado a este consumo de forma común "maduro con queso", en alusión al plato típico que se consume en esta provincia.

Dentro de la revisión de la literatura no se evidenció la presencia de estudios que analicen el consumo de la combinación de estas sustancias a nivel estadístico, ni de los efectos físicos o psicológicos que pueden generar.

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno multietiológico y multidimensional que se ha convertido en un problema mundial con un incremento alarmante en su prevalencia. Teóricamente, uno de los múltiples factores predisponentes para los problemas de consumo es la personalidad. Ciertos rasgos característicos de aquella incrementarían la probabilidad de iniciarse en el consumo de sustancias.⁽⁴⁾ El estudio de la personalidad en el paciente adicto es de vital importancia para conocer las dimensiones que pueden estar involucradas en la gravedad del problema y permitiría establecer mecanismos exitosos para los tratamientos del consumo de sustancias psicoactivas.

El debate actual sobre los análisis de personalidad y el consumo de sustancias constituye el enfoque principal de algunas investigaciones. Por un lado, se encuentran estudios donde prevalece un modelo de análisis categorial, definiendo y asociando al consumo de sustancias con un trastorno de la personalidad. Una variante que supera las limitaciones que aborda este enfoque es el dimensional, pues no conceptualiza como una categoría cualitativamente distinta a la normalidad, sino como la manifestación excesiva o deficiente de sus variables. Ese este modelo inaugura la idea de continuo psicológico, fundamental para una comprensión más completa y acertada de la psicopatología y de la salud mental en general.⁽¹⁾

Aunque parece estar claro que existe cierta relación funcional entre los rasgos de personalidad y el consumo de esta combinación de sustancias, los resultados de las investigaciones en esta línea no son consistentes y, además, no se han replicado en nuestro contexto. La réplica de estudios que han tenido éxito en otros contextos socioculturales provee una esperanza en cuanto a mejorar la comprensión etiológica y, en consecuencia, el tratamiento del fenómeno de consumo.

El presente estudio, entonces, se propone determinar las principales características clínicas y de personalidad de pacientes consumidores de la combinación de pasta base de cocaína y cannabis en el Centro Volver a Vivir en Manta.

MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo compuesto por los 22 pacientes que ingresaron al Centro Volver a Vivir, durante el periodo en que se realizó la investigación. La muestra quedó conformada por 10 pacientes que cumplieron con el criterio de uso de la combinación de pasta base de cocaína y cannabis. En este caso específico, coincidió que todos los pacientes que incluyeron la muestra eran del sexo masculino.

La selección de los participantes se hizo a través de un muestreo no probabilístico basado en los siguientes criterios de inclusión:

- a) Pacientes en el Centro "Volver A Vivir" de Manta, que refirieron consumo combinado de pasta base de cocaína y cannabis;
- b) que no presentaran deterioro cognitivo significativo ni enfermedad somática que limitara participar en la investigación;
- c) mayores a 18 años; y
- d) que expresaran, a partir del consentimiento informado, su aceptación para participar en la investigación.

Instrumentos

Consentimiento informado : fue utilizado como procedimiento mediante el cual se garantiza que los pacientes expresen voluntariamente su intención de participar en la investigación.

Historia clínica. Instrumento psicológico elaborado por los autores, que permite recolectar la información sociodemográfica del paciente a través de la entrevista clínica.

Sistema de Evaluación de Neuropsiquiatría v. 2.1 (SCAN, por sus siglas en inglés). Sistema de entrevista clínica semiestructurada, que posibilita realizar la entrevista con un grado de fiabilidad diagnóstica. Para la presente investigación se trabajó con la sesión 12, para explorar las características clínicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas diferentes al alcohol.

Cuestionario de Evaluación de la Personalidad (PAS, por sus siglas en inglés) versión española . Es un cuestionario de alta fiabilidad diagnostica, diseñado para evaluar rasgos y trastornos de la personalidad.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos siguió el orden que se describe a continuación:

- En la primera sesión se realizó la entrevista y se confeccionó la historia clínica con la finalidad de establecer cuáles eran los datos socio-demográficos y el estado mental de los pacientes estudiados.
- En la segunda sesión se realizó la entrevista utilizando SCAN. En esta sesión se evaluaron los elementos relacionados con las características clínicas del consumo de los pacientes (severidad de la adicción).
- En la tercera sesión se realizó la evaluación de las características de personalidad utilizando el PAS.

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS

I. Hombre de 18 años de edad, con nivel de estudios secundario. Inició su consumo de sustancias a partir de los 11 años, después de dos años, comenzó a consumir la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 7 paquetes (cada paquete contiene una dosis de 1 gramo de pasta pase de cocaína y 4 gramos de marihuana). En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN, se detectó la necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado marcada tolerancia. Según el PAS, tenía predominio en el rasgo sociopático (5,4 puntos).

II. Hombre de 18 años, con nivel de estudios secundario. Inició su consumo de sustancias a partir de los 14 años, después de dos años, consumió por primera vez la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 20 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se detectó necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado marcada tolerancia. Presentaba según el PAS predominio en el rasgo sociopático (5,6 puntos).

III. Hombre de 37 años, con nivel de estudios secundario. Inició su consumo de sustancias a partir de los 12 años, después de cinco años consumió la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 7 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se detectó necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, moderado fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y había desarrollado marcada tolerancia. A través del PAS, su puntaje tuvo predominio en el rasgo sociopático, con un valor de 5 puntos.

IV. Hombre de 35 años. Inició su consumo de sustancias a partir de los 13 años, luego de un año comenzó a consumir la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 5 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se percibió necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado marcada tolerancia. Los resultados del PAS arrojaron predominio en el rasgo pasivo-dependiente (4.2 puntos).

V. Hombre de 27 años, con nivel de estudios superior. Inició su consumo de sustancias a partir de los 19 años, después de dos años, comenzó a consumir la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 5 paquetes. La exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN arrojó la existencia de necesidad subjetiva de la sustancia, leve alteración en la capacidad de control de consumo, leve fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado alguna tolerancia. Asimismo, el resultado del PAS, 3,2 puntos, determinó predominio en el rasgo sociopático.

VI. Hombre de 24 años, con estudios académicos superiores. Inició su consumo de sustancias a partir de los 18 años, al año siguiente consumió la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 30 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se describió necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado marcada tolerancia. El PAS arrojó predominio en el rasgo sociopático (4,6 puntos).

VII. Hombre de 18 años, nivel de estudios primario. Inició su consumo de sustancias a partir de los 14 años, después de un año comenzó a consumir la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 21 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se le diagnosticó necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, moderado fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y marcada tolerancia. Obtuvo 3.2 puntos en el PAS, con predominio en el rasgo pasivo-dependiente.

VIII. Hombre de 29 años y nivel de estudios primario. Inició su consumo de sustancias a partir de los 15 años y después de tres años comenzó el consumo de la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 45 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se detectó que el paciente tenía necesidad subjetiva de la sustancia, moderada alteración en la capacidad de control de consumo, severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y había desarrollado marcada tolerancia. Obtuvo 5,4 puntos en el PAS, con predominio en el rasgo sociopático.

IX. Hombre de 19 años. Inició su consumo de sustancias a partir de los 14 años, después de un año, consumió por primera vez la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana; con una ingesta diaria de aproximadamente 20 paquetes. Se detectó a partir de SCAN necesidad subjetiva hacia la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, moderado fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y marcada tolerancia. A través del PAS, su puntaje tuvo predominio en el rasgo sociopático (4,2 puntos).

X. Hombre de 20 años y nivel de estudios secundarios. Inició su consumo la combinación de pasta de base de cocaína y marihuana a partir de los 11 años; con una ingesta diaria de aproximadamente 10 paquetes. En la exploración de las características clínicas del consumo a partir del SCAN se percibió necesidad subjetiva de la sustancia, severa alteración en la capacidad de control de consumo, moderado fracaso en desempeñar las principales obligaciones inherentes a su papel social y ha desarrollado alguna tolerancia. El PAS arrojó predominio en el rasgo sociopático (4 puntos).

DISCUSIÓN

Al determinar las características sociodemográficas, se evidencia que existe un predominio del grupo de edad entre 18 a 25 años, y en el 40 % de los casos estudiados, con nivel de estudios secundarios. Por lo que se podría decir que se trata de una población que es mayormente joven con nivel educativo medio alto. Se presume que estos elementos están de alguna manera relacionados a variables de tipo sociocultural, ya que la mayoría de los pacientes comenzaron el consumo durante la adolescencia, lo que pudiera estar asociado a la influencia del grupo de amigos, con el fin de lograr la experimentación, al menos, durante la fase de inicial del consumo. En relación al nivel educativo se presume que el consumo recurrente conduce al incumplimiento de obligaciones importantes, una de ellas es el estudio. Estos resultados se corresponden con otro estudio realizado en Argentina,⁽⁵⁾ en el que se argumenta que existe prevalencia de consumo en la población joven, y se considera relacionado con situaciones recreativas, como la posibilidad de experimentar y divertirse en situaciones sociales.

En la evaluación de las características clínicas del consumo se evidencia que, de los casos estudiados, el 80 % ha desarrollado tolerancia marcada e, igual porcentaje, severa alteración de la capacidad de controlar el consumo; la mitad de los pacientes tiene un severo fracaso en desempeñar las principales obligaciones referentes al rol social, por lo tanto, asumen un alto índice de dependencia; por último, todos presentaron necesidad subjetiva de la sustancia.

La existencia de estos lineamientos se los asociada a los parámetros establecidos por el DSM-V para determinar el criterio diagnóstico de dependencia o trastornos del consumo asociado a sustancias. A su vez, estos datos se corresponden con un informe realizado en el 2008 por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep)⁽⁶⁾ y otros organismos, sobre la situación de seis países de Sudamérica. En el documento se expone que, si bien el consumo de drogas como marihuana o cocaína en Ecuador no es elevado, la dependencia sí registra mayores niveles: 51 % respecto del 20 % en Chile y Uruguay, y el 36 % en Perú.

Por otro lado, en la evaluación del perfil de personalidad desde una perspectiva dimensional, se evidencia que existe prevalencia de un rasgo sociopático en la población. La experiencia demuestra que los adolescentes constituyen un grupo de población expuesto al riesgo de uso de drogas y esto, en gran parte, se debe a la relación de varios factores personales, al desarrollo de su competencia social, así como a los cambios que sufren en esa etapa de la vida; a lo que se añade la propia dificultad para adaptarse a dichos cambios y la influencia del contexto. La prevalencia del rasgo pudiera asociarse al incumpliendo de normas establecidas por la ley, tales como ejercer conductas delictivas u otras, como detallaron los pacientes durante la investigación.

Estos resultados se pueden corroborar con los presentados por *Fantin*,⁽⁵⁾ realizado en Argentina, donde en casi todas las escalas hay diferencias significativas entre consumidores y no consumidores. Las diferencias de media altamente significativas entre ambos grupos, señalan que el grupo consumidor de sustancias tiende a presentar, en mayor medida que los no consumidores, rasgos de personalidad antisocial, oposiciónista, sádico, autoderrotista y *borderline*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borja F. Dimensiones de personalidad y su relación con el consumo de sustancias. [Disertación]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015.
2. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Resumen ejecutivo informe mundial sobre las drogas; 2016. Acceso: 22/11/2017. Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
3. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe del estudio nacional a hogares sobre consumo de drogas; 2007. Acceso: 25/12/2016 Disponible en: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2017/06/Tercera-Encuesta-Nacional-sobre-consumo-de-drogas-en-hogares.pdf>
4. Vargas Pineda DR. Alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas . Rev Salud Pública (Bogotá) [Internet]. 2011;3(1):74-88. Acceso: 22/09/2016. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642001000100006&lng=en
5. Fantin M. Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. Adicciones. 2006;18(3):285-92.
6. Adicción a drogas en el país es alta. El Universo (Ecuador) [Internet]. 2009 dic 6. Acceso: 23/12/2017. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/2009/12/06/1/1447/adiccion-drogas-pais-alta.html>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.